

**KESEJAHTERAAN SUBJEKTIF PADA IBU PRIMIGRAVIDA
DENGAN KEHAMILAN RISIKO TINGGI**

TESIS

**Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat guna Memperoleh Gelar
Magister Psikologi**



**HUSNUR RABIAH
S 300 140 032**

**PROGRAM MAGISTER PSIKOLOGI
SEKOLAH PASCASARJANA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2017**

HALAMAN PERSETUJUAN

Naskah tesis yang berjudul

KESEJAHTERAAN SUBJEKTIF PADA IBU PRIMIGRAVIDA DENGAN KEHAMILAN RISIKO TINGGI

Disusun oleh :

Husnur Rabiah

S300140032

Telah disetujui untuk diajukan dalam ujian tesis

Pembimbing



Dr. Sri Lestari, M.Si

Tanggal Agustus 2017

NOTA PEMBIMBING

DR. Sri Lestari, M.Si

Dosen Program studi Magister Psikologi

Program Pascasarjana

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Nota Dinas

Hal. Tesis Saudara Husnur Rabiah

Kepada Yth.

Ketua Program Studi Magister Psikologi

Program Pascasarjana

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Setelah membaca, meneliti, mengoreksi dan mengadakan perbaikan seperlunya terhadap tesis saudara :

Nama : Husnur Rabiah

NIM : S300140032

Konsentrasi : Psikologi Klinis

Judul : Kesejahteraan Subjektif Pada Ibu Primigravida dengan Kehamilan Risiko Tinggi

Dengan ini kami menilai tesis tersebut dapat disetujui untuk diajukan dalam sidang ujian tesis pada Program Studi Magister Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Surakarta, Agustus 2017

Pembimbing



DR. Sri Lestari, M.Si

TESIS BERJUDUL

KESEJAHTERAAN SUBJEKTIF PADA IBU PRIMIGRAVIDA DENGAN KEHAMILAN RISIKO TINGGI

Yang di persiapkan dan disusun oleh

HUSNUR RABIAH

telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
pada tanggal 6 September 2017
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Pembimbing



Dr. Sri Lestari, M.Si

Penguji I

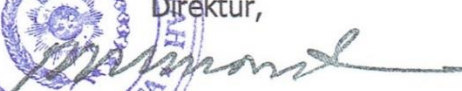


Dr. Wiwien Dinar Pratisti, M.Si

Penguji II



Dr. Eny Purwandari, M.Si

Surakarta, 11 Oktober 2017
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Sekolah Pascasarjana
Direktur,

Prof. Dr. Bambang Sumardjoko



HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Husnur Rabiah
NIM : S300140032
Program studi : Magister Psikologi
Judul tesis : Kesejahteraan Subjektif Pada Ibu Primigravida dengan Kehamilan Risiko Tinggi

Menyatakan bahwa :

1. Dalam tesis ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di Perguruan Tinggi dan sepengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh oranglain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini disebutkan dalam Daftar Pustaka.
2. Tesis ini adalah hasil karya ilmiah yang saya tulis dengan dibimbing oleh dosen dari Program Magister Psikologi Sekolah Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Surakarta. Dengan demikian tesis ini merupakan karya intelektual Universitas Muhammadiyah Surakarta dan karenanya tidak akan saya publikasikan dalam bentuk apapun tanpa seijin Program Magister Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
3. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan tesis ini hasil jiplakan, maka gelar dan ijasah yang saya terima dapat dicabut.

Demikian pernyataan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surakarta, Agustus 2017
Menyatakan,



Husnur Rabiah

UCAPAN TERIMAKASIH

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillahirobbil'aalamiin. Segala puji penulis panjatkan hanya untuk Allah Azza Wa Jalla atas limpahan nikmat hidayah, inayah, taufik dan irsyad, sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini.

Sholawat serta salam selalu tercurah kepada Rasulullah Shallahu'alaihi wasallam, keluarga, sahabat serta pengikutnya hingga akhir zaman.

Selama proses menyelesaikan tesis ini banyak rintangan yang tak terduga, namun penulis percaya bahwa segala sesuatu perlu kerja keras, kedisiplinan, perjuangan, dan pengorbanan untuk meraihnya sehingga kita bisa nikmati akhirnya.

Penulis menyadari bahwa proses ini tak akan berjalan lancar tanpa campur tangan Allah Subhanahu Wa Ta'ala dan dukungan yang diberikan oleh berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada semua pihak, yaitu :

1. DR. Eny Purwandari, M.Si selaku ketua Program Studi Magister Psikologi sekaligus Penguji II yang telah memberikan banyak masukan
2. DR. Sri Lestari, M.Si selaku pembimbing yang telah banyak memberi bimbingan dengan penuh kesabaran, memotivasi dan sharing akademik yang luar biasa baik teoritis maupun aplikatif.
3. DR. Wiwien Dinar Pratisti selaku penguji I yang telah memberikan masukan dalam penelitian ini.

4. Seluruh dosen Magister Psikologi, terimakasih telah memberikan ilmu dan arahan selama penulis mengikuti pendidikan
5. Seluruh staff administrasi pascasarjana dan staff perpustakaan yang telah memberi warna selama penulis mengenyam pendidikan di UMS.
6. Segenap informan yang telah membantu penulis yaitu para bidan, para ibu hamil yang kuat dan tangguh dan para suami yang sabar.
7. Kedua orangtuaku yang tercinta yang tak pernah henti memberikan dukungan terbaik dalam setiap kondisi.
8. Saudara seperjuangan di Magister Psikologi UMS angkatan semester genap 2015 yang aktif sepanjang semester (Nawang, Kak Ratna, Profit, Bu Rina, Mas Yusuf, Bu Rifa, Bu Tutut, Bu Nana, Bu Ita, Tatin dan Bu Anik) terimakasih atas kebersamaan dan kerjasamanya.
9. Seluruh pihak yang telah mendoakan dan memberikan dukungan sehingga penyusunan tesis ini selesai.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan tesis ini masih jauh dari sempurna. Penulis sangat berterimakasih untuk kritikan dan saran demi tesis ini. Semoga tesis ini dapat bermanfaat bagi semua pihak khususnya penulis dan pembaca pada umumnya.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Surakarta, Agustus 2017

Husnur Rabiah

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
NOTA PEMBIMBING	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN	v
UCAPAN TERIMA KASIH.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
ABSTRAK	xii
ABSTRACT.....	xiii
PENDAHULUAN	1
METODE PENELITIAN.....	17
HASIL PENELITIAN.....	24
PEMBAHASAN	55
KESIMPULAN DAN SARAN.....	82
DAFTAR PUSTAKA	85
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Guide Wawancara Komponen Kesejahteraan Subjektif	19
Tabel 2.	Panduan wawancara untuk suami informan.....	21
Tabel 3.	Panduan wawancara untuk bidan	22
Tabel 4.	Data demografi informan utama	25
Tabel 5.	Data demografi informan pendukung	25
Tabel 6.	Perasaan saat pertama kali mengetahui positif hamil.....	26
Tabel 7.	Bentuk Dukungan Suami Terhadap Kehamilan Pertama.....	28
Tabel 8.	Bentuk Dukungan Sosial Dari Keluarga	30
Tabel 9.	Bentuk Dukungan Sosial Dari Teman Dan Tetangga	32
Tabel 10.	Bentuk Dukungan Sosial Dari Tenaga Kesehatan	34
Tabel 11.	Faktor Risiko Yang Menyertai Selama Kehamilan.....	35
Tabel 12.	Kekhawatiran	39
Tabel 13.	Afek Negatif Dan Penyebabnya	42
Tabel 14.	Strategi Mengatasi Afek Negatif Selama Kehamilan	44
Tabel 15.	Afek Positif Dan Penyebabnya Selama Kehamilan	47
Tabel 16.	Harapan Masa Depan Untuk Kehamilan.....	49
Tabel 17.	Kepuasan hidup	50
Tabel 18.	Analisis Rangkuman Karakteristik Kesejahteraan Subjektif Pada Ibu Primigravida.....	52
Tabel 19.	Analisis Rangkuman Dukungan Sosial Suami, Keluarga, Teman dan Tenaga Kesehatan.....	53
Tabel 20.	Analisis Rangkuman Strategi Coping Pada Ibu Primigravida	54

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kesejahteraan Subjektif Pada Ibu Primigravida dengan kehamilan risiko tinggi	90
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

A. Gambar 1. Kesejahteraan Subjektif Pada Ibu Primigravida dengan Kehamilan Risiko Tinggi	90
B. Verbatim Ny. DL	91
C. Verbatim Ny. AN	110
D. Verbatim Ny. DP	132
E. Verbatim Ny. AJ	148
F. Verbatim Ny. FNC	166
G. Verbatim Ny. EW	189
H. Verbatim Ny. RA	205
I. Verbatim Ny. WL	218
J. Verbatim Ny. YR	233
K. Verbatim RBP	247
L. Verbatim FCH	255
M. Verbatim SN	260
N. Verbatim PRA	266
O. Verbatim AF	271
P. Verbatim PRO	277
Q. Verbatim MS	282
R. Verbatim FZ	287
S. Verbatim ARN	292
T. Verbatim Bidan NIC	296
U. Verbatim Bidan ANK	300
V. Data Matriks	304
W. Surat Izin Penelitian I	345
X. Surat Izin Penelitian II	346
Y. Surat Keterangan Penelitian I	347
Z. Surat Keterangan Penelitian II	348
Uji Turnitin	349

KESEJAHTERAAN SUBJEKTIF PADA IBU PRIMIGRAVIDA DENGAN KEHAMILAN RISIKO TINGGI

Husnur Rabiah

Magister Psikologi Sekolah Pascasarjana

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu di Indonesia yang masih tinggi mencerminkan rendahnya kesejahteraan pada ibu hamil. Hal ini terjadi karena berbagai komplikasi kehamilan serta kondisi emosi hingga kelahiran bayi yang mengalami perubahan psikologis seperti merasa sedih, ragu-ragu, panik hingga merasa sangat bahagia. Tujuan penelitian ini untuk mendeskripsikan kesejahteraan pada ibu primigravida dengan kehamilan risiko tinggi dan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif studi kasus dengan jumlah informan 9 orang ibu hamil risiko tinggi trimester ketiga yang bekerja maupun tidak bekerja. Metode pengumpulan data menggunakan teknik wawancara, sedangkan keabsahan data menggunakan *triangulasi* sumber data.

Hasil penelitian menunjukkan kesejahteraan subjektif bersumber dari rasa puas dan bangga terhadap diri karena kehamilan yang dialami. Hal ini terjadi karena dukungan sosial yang diterima sehingga mendorong rasa optimis, senang, tenang dan semangat pada setiap informan untuk menjaga kesehatan selama kehamilan. Pada ibu hamil yang bekerja, tuntutan pekerjaan menimbulkan tekanan psikologis namun adanya dukungan secara langsung dari rekan kerja seperti memberikan bantuan dalam proses pekerjaan memberikan rasa nyaman pada informan. Adapun faktor internal yang mempengaruhi kesejahteraan yaitu kondisi kesehatan selama kehamilan meliputi gangguan kehamilan dan risiko tinggi kehamilan, spiritualitas dan pengetahuan, sedangkan faktor eksternal yaitu adanya dukungan sosial dari suami, keluarga, rekan kerja, tenaga kesehatan dan tuntutan pekerjaan. Dukungan sosial merupakan strategi untuk mengatasi afek negatif yang paling banyak dicari informan, dengan berbagi cerita kepada suami, teman ataupun tenaga kesehatan cukup untuk menenangkan hati dan mengurangi rasa khawatir informan terhadap kondisi kehamilannya. Dengan tingginya dukungan sosial yang diterima ibu hamil semakin tinggi pula kesejahteraan yang akan diperoleh.

Risiko tinggi kehamilan yang dialami ibu primigravida yaitu plasenta letak rendah, riwayat perdarahan, tinggi badan kurang, hipertensi, lilitan tali pusat, pengapuran plasenta, hiperemesis gravidarum, anemia, janin letak sungsang dan gejala fisik yang menyertainya.

Kata Kunci : *Kesejahteraan subjektif, primigravida, kehamilan risiko tinggi*

SUBJECTIVE WELLBEING OF PRIMIGRAVIDA WITH HIGH RISK PREGNANCY

Husnur Rabiah

Master of Psychology, Post-Graduate School

ABSTRACT

Indonesia's high maternal mortality rate reflects low well-being in pregnant women. This happens because of various complications of pregnancy and emotional state until the birth of a baby who experienced psychological changes such as feeling sad, hesitant, panic to feel very happy. The purpose of this study was to describe the well-being of primigravid mothers with high-risk pregnancies and the factors that influenced them. This study used a qualitative approach to case studies with informants 9 people of high-risk third-trimester pregnant women working or not working. Methods of data collection using interview techniques, while the validity of data using triangulation of data sources.

The results showed subjective wellbeing derived from a sense of satisfaction and pride in themselves because of the pregnancy experience. This happens because of the social support received so as to encourage a sense of optimism, happy, calm and spirit on every informant to maintain health during pregnancy. In pregnant women who work, job demands cause psychological pressure but the support directly from colleagues such as providing assistance in the work process to provide comfort to the informant. The internal factors that affect the welfare of health conditions during pregnancy include pregnancy disorders and high risk of pregnancy, spirituality and knowledge, while external factors are the social support of husband, family, colleagues, health workers and job demands. Social support is a strategy to overcome negative affects the most sought after informants, by sharing stories to husbands, friends or health workers enough to calm the heart and reduce the fear of informants to the condition of pregnancy. With the high social support received by pregnant women the higher the welfare that will be obtained.

High risk of pregnancy experienced by primigravida mother is low placenta, history of bleeding, low height, hypertension, umbilical cord, placenta calcification, hyperemesis gravidarum, anemia, fetal breech position and accompanying physical symptoms.

Keywords: subjective well-being, primigravida, high-risk pregnancy